Aus dem Institut für gerichtliche und soziale Medizin
der Universität Marburg / Direktor: Prof. Dr. A. Förster

Die Entwicklung der Leichenschau in Deutschland

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Doktorwürde in der gesamten Medizin

der Hohen Medizinischen Fakultät
der Universität Marburg

Vorgelegt von

Martha Patschek

Medizinalpraktikantin aus Mückenberg

Marburg 1938

Druck von Thiele & Schwarz, Kassel-Wilhelmshöhe

Angenommen von der Medizinischen Fakultät

am 7. Februar 1938.

Referent: Prof. Dr. med. A. Förster.

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät.



Meinem lieben Vater

in Dankbarkeit gewidmet

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41555610_0109

Die Entwicklung der Leichenschau in Deutschland

Leichenschau nennen wir jede Besichtigung oder äußere Untersuchung eines Verstorbenen, die auf behördliche Veranlassung ausgeführt wird und über deren Ergebnis Rechenschaft abgelegt werden muß. Zweck der Leichenschau ist, daß der Eintritt des Todes einwandfrei festgestellt wird und der Grund, weshalb der Tod eingetreten ist, erkannt wird. Je nachdem der eine oder der andere Zweck Veranlassung der Leichenschau ist, unterscheiden wir

1. die sog. behördliche Leichenschau, bei der die Feststellung des Todes im Vordergrund steht;
2. die gerichtliche Leichenschau, deren Zweck es ist, die Todesursache zu erforschen;
3. ist in neuerer Zeit noch die sogenannte „amtsärztliche Leichenschau" bei der Feuerbestattung eingeführt, bei der die Feststellung des Todes von Wichtigkeit und die Erkennung der Todesursache von höchstem Interesse ist, da sie als Ersatz einer evtl. später notwendigen und dann nicht mehr möglichen gerichtlichen Leichenschau ausgeübt wird.

Jede dieser drei Arten verlangt auf Grund ihrer verschiedenen historischen Entwicklung und wesentlicher großer Unterschiede ihre eigene Betrachtung. Sie sollen daher im folgenden gesondert behandelt werden.

I.

Die behördliche oder allgemeine Leichenschau wurde ursprünglich deshalb ausgeführt, weil die Menschen Furcht hatten, lebendig begraben zu werden. Um sich hiervor zu schützen, trafen Gemeinden und Verwaltungen die verschiedenartigsten Vorkehrungen. Allmählich entwickelte sich aus diesen Anordnungen die heute allgemein übliche Leichenschau.

Die älteste Vorschrift gibt das allgemeine Landrecht (Teil II, Titel 11, § 174). Danach soll der Pfarrer bei Anzeigen von Sterbe-

fällen nach der Todesart fragen und dem Totengräber aufgeben, bei der Einlegung der Leiche in den Sarg bei dessen Zuschlagen zugegen zu sein.

Ferner bestand nach dem allgemeinen Landrecht das Verbot, daß, solange es noch zweifelhaft sei, ob der angeblich Verstorbene wirklich tot ist, der Sarg zugeschlagen werde.

In der Erkenntnis, daß die Leichenschau von allgemeiner sanitärer Bedeutung sei, zeigten sich später immer häufiger Bestrebungen, sie überall im Deutschen Reich durch einheitliches Gesetz einzuführen.

1874 ist im Reichskanzleiamt ein Gesetzentwurf ausgearbeitet worden, um in allen Gemeinden von mehr als 5000 Einwohnern die Pflichtleichenschau einzuführen. 1875 und 1880 reichte der Verein der Lebensversicherungsgesellschaften eine Petition ein betreffend eine allgemeine Leichenschau. 1900 verlangte der 28. Deutsche Ärztetag in einer Resolution die gesetzliche Einführung der obligatorischen Leichenschau, die im Interesse der Volkswohlfahrt eine Notwendigkeit sei. Die Leichenschau sei von in Deutschland approbierten Ärzten vorzunehmen.

1901 faßte der Reichstag einen Beschluß über die allgemeine Pflichtleichenschau. Aber eine endgültige Einigung wurde im Bundesrat durch Preußen verhindert. Die preußischen Abgeordneten lehnten die obligatorische Leichenschau ab wegen zu hoher Kosten und der Schwierigkeit, einen Arzt oder eine andere hierfür geeignete Person zu finden. So unterblieb die allgemeine Regelung der Leichenschau und es wurde den Bundesstaaten überlassen, ob und in welcher Weise sie eine solche für ihr Gebiet durchführen wollten.

Eine einheitliche Regelung für das ganze Reich konnte nur erreicht werden für Zeiten, in denen in irgendeinem Gebiet Deutschlands Epidemien auftraten. Das Gesetz zur Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. 6. 1900 bestimmt: „Für Ortschaften oder Bezirke, welche von einer gemeingefährlichen Krankheit befallen oder bedroht sind, kann durch die zuständige Behörde angeordnet werden, daß jede Leiche vor der Bestattung einer amtlichen Besichtigung (Leichenschau) zu unterwerfen ist."

Obwohl es in Deutschland zu keiner einheitlichen Regelung der Leichenschau kam, ist ihre Bedeutung doch von vielen erkannt worden und die Bestrebungen, die sowohl im Reich, wie auch in außerdeutschen Ländern vorhanden waren, führten im Jahre 1906 zum internationalen Genfer Abkommen betreffend die Leichenschau während eines Krieges.

§ 3 des Abkommens „Zur Verbesserung des Loses der Verwundeten und Kranken bei den im Felde stehenden Heeren" bestimmt:

„Die das Schlachtfeld behauptende Partei soll darüber wachen, daß der Beerdigung oder Verbrennung der Gefallenen eine sorgfältige Leichenschau vorangeht.“

Die Entwicklung des Leichenschauwesens innerhalb Deutschlands geschah auf Grund von Sonderbestimmungen oder Gesetzen, die in den einzelnen Bundesstaaten erlassen wurden; sie ist daher für diese im einzelnen zu betrachten.

Bereits im Jahre 1822 hatte der Preußische Minister eine Verfügung erlassen, in der bestimmt wird, daß eine Beerdigung nur mit Zeugnis eines approbierten Arztes oder erst 72 Stunden nach von Zeugen bekundeten Ableben stattfinden dürfe. 1827 folgt die Zusatzbestimmung, daß ein früheres Beerdigen als 72 Stunden nach bezeugtem Ableben außer bei Epidemien, wo es geboten ist, auch an Orten, wo kein Arzt ist, stattfinden könne, wenn der Bürgermeister oder Dorfschulze mit zwei erfahrenen Männern die Verhältnisse untersucht und die Beerdigung gestattet.

Die einzelnen Bezirke und Kreise innerhalb Preußens hatten wiederum Sonderbestimmungen erlassen. Im Kreise Niederbarnim z. B. war sie schon seit dem Jahre 1875 obligatorisch. Wie sie sich hier statistisch auswirkte, ist an folgenden Zahlen zu sehen: Vor Einführung der Leichenschau von 1875 starben von 118 707 Personen 3819. Nach der Einführung, 1879, starben von 124 997 Personen 3223. Einer Vermehrung der Bevölkerung um 6290 entspricht eine Verminderung von 699 Todesfällen oder es handelte sich um eine wiederholte Meldung von Todesfällen und dementsprechend zu häufiger Eintragung in den Registern ohne Kontrolle der Pflichtleichenschau.

Da sich in manchen Bezirken die Einführung einer obligatorischen Leichenschau offensichtlich bewährt hatte, und ihr Vorteil für die Allgemeinheit leicht festzustellen war, erschien am 4. 3. 1901 ein Erlaß des Preußischen Ministers, der die Einführung der Leichenschau an allen den Orten empfiehlt, „wo sie nach den gesamten örtlichen Verhältnissen durchführbar zu sein scheint“. Zur Leichenschau sollen danach nicht nur approbierte Ärzte, sondern auch andere geeignete Personen, deren Befähigung von Medizinalpersonen geprüft wird, zugelassen werden. Die Ausübung durch Ärzte soll nur dann stattfinden, wenn sie ohne Schwierigkeiten und zu große Kosten zu erreichen sind; berechtigt zur Schau ist jeder Arzt und eine Nachschau durch amtlich bestellte Personen ist dann nicht mehr erforderlich.

Auf Grund dieser Bestimmung ist die Leichenschau durch Polizeiverordnungen eingeführt und ausgeübt worden. Während sie sich in großen und mittleren Städten bewährte, mußte in ländlichen Gebieten bis auf weiteres davon Abstand genommen werden. Es fehlte hier an

geeignetem Personal; die Ärzte mußten meist aus weiterer Entfernung herbeigeholt werden und die Kosten der Leichenschau wurden dadurch für die Hinterbliebenen untragbar. Laien aber besaßen nicht die notwendigen Kenntnisse, konnten auch zu leicht Krankheiten übertragen. Von juristischer Seite wurde außerdem noch geltend gemacht, daß die Einführung der Leichenschau auf dem Wege einer Polizeiverordnung nicht gangbar sei; sie müsse gesetzlich geregelt werden.

In der Ausübung der Leichenschau zeigten sich damals außerordentliche Mißstände, doch lagen nach Berichten von zeitgenössischen Beobachtern die Mängel am Personal, das den Aufgaben nicht gewachsen war. Das ist verständlich, „da die Leichenschauer gewöhnlich aus der untersten Klasse des Volkes hervorgehen . . ., es sind Individuen, wenigstens auf dem Lande, welche auf der niedersten Stufe der Intelligenz stehen und sich durch ihr unsinniges und mechanisches Niederschreiben von Leichenschauscheinen schon allwärts bekannt und lächerlich gemacht haben.“ Es wird berichtet, daß sich unter 94 nichtärztlichen vereidigten Leichenschauern befanden: 1 Prediger, 10 Lehrer, 5 Gemeindevorsteher, 8 Amtssekretäre und Gutsvorsteher, 1 Förster, 20 Heildiener und Barbiere, 8 Büdner, 15 Tischler, 7 Schneider, 3 Nachtwächter, 2 Handelsleute, 1 Schafmeister, 1 Leineweber, 1 Stellmacher, 1 Maurer, 5 Arbeiter. Andernorts schickte der Leichenschauer, ein Bauer, längere Zeit sein zwölf- bis vierzehnjähriges Töchterchen zur Leichenbesichtigung.

Und doch war der Zustand in den Gebieten ohne Pflichtleichenschau noch weniger erfreulich. Aus dem Landkreis Beuthen, O.-S., wurde berichtet: „Die Schwindeleien auf den Standesämtern zur Erlangung der Sterbegelder hören nicht auf. Häufig werden Abortfrüchte als tote Kinder gemeldet.“ Die strenge Kontrolle einer Zwangsleichenschau konnte in diesen Bezirken auch nicht ersetzt werden durch die Tätigkeit des Physikus, über dessen Dienstobliegenheiten die Min.-Verf. v. 13. 8. 1818 bestimmt hatte, daß er auf Antrag des Königlich Statistischen Büros die Richtigstellung resp. Feststellung auffälliger statistischer Angaben über die Todesursachen zu übernehmen habe.

Da die allgemeine Einführung der Pflichtleichenschau so offenbare Vorteile bot, zeigen die „Berichte über das Gesundheitswesen in Preußen“ in den Jahren vor dem Krieg ihre immer weitere Durchführung, so daß 1912 das Leichenschauwesen in Preußen folgenden Stand zeigte:

Die Leichenschau wurde durch Ärzte vorgenommen

in der Provinz Ostpreußen in 21 Städten,

in Westpreußen in 25 Gemeinden, meist Städten,

im Landespolizeibezirk Berlin,

im Regierungsbezirk Potsdam in 7 Kreisen und einer Anzahl von Städten,

im Regierungsbezirk Frankfurt in 30 Städten und 5 Dörfern,

in der Provinz Pommern in 64 Städten und 15 Dörfern,

in der Provinz Posen in 51 Städten,

in Schlesien in 49 Städten,

im Regierungsbezirk Magdeburg in allen Gemeinden mit Ärzten,

im Regierungsbezirk Erfurt in Städten und 8 Dörfern,

in der Provinz Schleswig-Holstein in allen Städten mit mehr als 2000 Einwohnern,

im Regierungsbezirk Hildesheim in 20 Städten und 39 Dörfern,

in der übrigen Provinz Hannover in 12 Städten, 2 Landkreisen und 5 Dörfern,

im Regierungsbezirk Münster in 1 Stadt und 1 Dorf,

im Regierungsbezirk Minden in allen Städten mit mehr als 2000 Einwohnern,

im Regierungsbezirk Arnsberg in allen Städten über 1000 Einwohnern,

im Regierungsbezirk Wiesbaden in 12 Kreisen und einer Anzahl Dörfern.

Ärztliche und nichtärztliche Leichenschau waren üblich im Regierungsbezirk Kassel, in der Rheinprovinz, und zwar nur in abgelegenen Orten, in Sigmaringen und im Regierungsbezirk Merseburg, wo Leichenfrauen tätig waren.

Während des Krieges wurde die Leichenschau wegen Ärztemangels stark eingeschränkt oder sogar ganz aufgehoben. Häufig mußten die Leichen länger in den Wohnungen bleiben, weil die Ärzte zur Leichenschau kaum Zeit fanden. Nach Beendigung des Krieges wurden diese Mißstände von selbst bedeutungslos; trotzdem gab es aber noch nach 1920 in Preußen Städte und zahlreiche Ortschaften, in denen Ärzte ansässig waren, und wo trotzdem keine Leichenschau geübt wurde. Die Polizeiverordnungen bestanden in der Regel nur in großen Städten. Dort waren sie allerdings z. T. vorbildlich. Als Beispiel soll die Verordnung des Polizeipräsidenten von Berlin vom 12. 7. 1921 angeführt werden:

§ 1. Die Beerdigung der Leiche darf nur nach vorheriger Ausstellung eines Beerdigungsscheines durch das zuständige Polizeirevier erfolgen.

§ 2. Zur Erteilung des Scheines sind von nach dem Regulativ v. 6. 2. 1875 Verpflichteten einzureichen: a) 1 Totenschein, der von einem

in Deutschand approbierten Arzt ausgestellt ist, b) 1 Bescheinigung des Standesbeamten über die erfolgte Eintragung des Todesfalles in das Standesamtsregister. Der Schein ist dem Küster oder Friedhofswächter vorzulegen.

§ 3. Wenn der behandelnde Arzt oder der, der vor dem Tode herbeigerufen wurde, sich weigert, den Schein auszustellen, so muß der Totenschein beim zuständigen Kreisarzt oder beim Armenarzt beantragt werden.

§ 4. Für Leichen, die in einen andern Ort überführt werden, muß ein Leichenpaß oder Ortspolizeischein ausgestellt werden.

Eine endgültige Regelung erfuhr die Leichenschau erst durch die Polizeiverordnung über das Leichenwesen vom 18. 4. 1933. Danach wurde sie obligatorisch für das ganze preußische Staatsgebiet.

In der Verordnung wird bestimmt, daß eine Beerdigung frühestens nach 48, längstens nach 98 Stunden gestattet ist. Wenn sie aus irgendeinem Grund früher stattfinden soll, so muß das Zeugnis eines Arztes vorgelegt werden, in dem bescheinigt ist, daß Merkmale des eingetretenen Todes mit Sicherheit festgestellt sind oder die Verwesung ungewöhnliche Fortschritte gemacht hat.

In *Bayern* läßt sich die Leichenschau bis in das Jahr 1766 verfolgen. Für die Städte galt der § 57 der Instruktion der Polizeidirektion von 1808: „Begräbnisplätze müssen außer den Städten angelegt und für angemessene Leichenhäuser und ordentliche Totenschau muß gesorgt werden.“ Auf dem Land lag die Ausübung der Leichenschau fast ganz in den Händen der Landärzte.

1813/14 wurde im Salzachkreis vom Generalkommissariat die allgemeine Pflichtleichenschau eingeführt. Danach darf sie nur von verpflichteten und approbierten Landärzten und Chirurgen ausgeführt werden, denen man sie in technischer und moralischer Hinsicht anvertrauen könne. Der Arzt hat die Pflicht, den Toten immer selbst zu beschauen. Er darf dazu niemals Barbiergesellen gebrauchen. Kein Pfarrer darf bei 10 Thlr. Strafe einen Verstorbenen ohne den Leichenschauschein beerdigen.

Für die bayerische Pfalz wurde die Leichenschau obligatorisch durch die Regierungsinstruktion von 1832, für das rechtsrheinische Bayern seit der Leichenschauordnung von 1839. Allgemein geregelt wurde sie durch die oberpolizeiliche Vorschrift für ganz Bayern vom 20. 11. 1885 mit den nachträglichen Verordnungen von 1920 und 1921. Danach ist vorgeschrieben, daß jede menschliche Leiche der Schau unterstellt werden muß; Neugeborene nur dann, wenn sie mindestens 6 Monate alt sind. In öffentlichen Anstalten (Krankenhäusern, Pflegeanstalten usw.) haben die Anstaltsärzte die Leichenschau vorzunehmen.

Im übrigen ist ganz Bayern in Leichenschaubezirke eingeteilt und in jedem Bezirk ist ein offiziell bestallter Leichenbeschauer vorhanden. Zur Leichenschau zugelassen sind in erster Linie Ärzte, dann Chirurgen, Bader und Sanitätsgehilfen. Die Laienleichenschauer werden vom Bezirksarzt unterwiesen, geprüft und beaufsichtigt. Sie unterstehen der Ortspolizeibehörde.

Die Leichenschau soll von ihnen einmal vorgenommen werden, wenn möglich nicht vor Ablauf von 8 Stunden nach dem Tode. Der Leichenschauer muß eine Bescheinigung ausstellen über Zeit und Ort und Ursache des erfolgten Todes; für München gelten Sonderbestimmungen bei Todesfällen von Säuglingen über deren Ernährung von der Geburt an bis zum Tag des Ablebens. Als Anlage enthält die Vorschrift eine Dienstanweisung für Laienleichenschauer, in der die Merkmale des Todes angegeben sind. Ferner Anzeichen für einen nicht natürlich erfolgten Tod, bei Scheintod zu ergreifende Maßnahmen und einen Hinweis auf die Anzeigepflicht für namentlich aufgezählte ansteckende Krankheiten.

1927 erscheint die neue Fassung dieser Vorschriften mit der Zusatzbestimmung, daß eine Beerdigung nach Ablauf von 72 Stunden in Gemeinden, in denen ein Leichenhaus vorhanden ist . . . bis zu 84 Stunden nach Eintritt des Todes auf Begutachtung des Leichenschauers mit Genehmigung der Ortspolizeibehörde, im übrigen nur mit bezirkspolizeilicher Bewilligung zulässig ist.

Sachsen hatte die obligatorische Leichenschau seit 1850. Hier wurden Leichenfrauen zur Schau verpflichtet. Die Verordnung von 1904 gab eine neue Dienstanweisung für die Leichenfrauen. Die Beerdigung darf erst gestattet werden, wenn nach 72 Stunden Zeichen der Fäulnis an der Leiche aufgetreten sind, sonst muß ein Arzt zugezogen werden. Ebenso ist es bei Verdacht auf gewaltsamen Tod, plötzlichem Tod und beim Tod von Schwangeren und Gebärenden, sowie bei Menschen, die während ihres Lebens an Ohnmachten oder Krämpfen gelitten haben.

In *Baden* ist die Laienleichenschau ebenfalls obligatorisch. In jeder Gemeinde sind ein oder mehrere durch Gutachten des Bezirksarztes ausgewählte Leichenschauer, die von ihm auch unterrichtet und geprüft werden. Der Leichenschauer muß jede Leiche auf Grund einer Dienstanweisung einmal gleich nach der Meldung, das zweitemal nach 48 Stunden untersuchen und danach den Totenschein ausstellen. Früher als 48 Stunden nach dem Tode darf die Beerdigung nur stattfinden, wenn ein Arzt die Besichtigung vorgenommen hat oder die Verwesung so sehr fortgeschritten ist, ferner bei ansteckenden Krankheiten oder wenn der Raum zum Wohnen unentbehrlich ist,

und wenn die Beteiligten aus sonstigen erheblichen Gründen eine Abkürzung verlangen. Von der zweiten Besichtigung kann bei gewaltsamen Todesfällen und bei faulen Totgeburten abgesehen werden.

Auch in *Württemberg* ist die Leichenschau seit 1833 obligatorisch. Sie wurde dort meist durch Laien ausgeübt, neu geregelt wurde sie durch die Verordnung vom 24. 1. 1892. Für jede Gemeinde wurden nach Bedarf ein oder mehrere Ärzte oder unbescholtene Männer bestimmt, letztere mußten das Zeugnis des Oberamtsarztes für ihre Befähigung besitzen. Nach ihrer Dienstanweisung müssen sie den Tod feststellen, die Polizei unterstützen im Kampf gegen ansteckende Krankheiten, zur Aufdeckung von gewaltsamen Todesfällen mitwirken, für richtige Ausstellung des Totenscheines sorgen. Falls ein nichtapprobierter Arzt die Leichenschau vornimmt, muß eine doppelte, unter Umständen auch noch eine dritte Besichtigung der Leiche stattfinden.

In *Hessen* ist die Leichenschau seit 1819 obligatorisch, seit 1841 muß in jeder Gemeinde mindestens ein Leichenschauer tätig sein. Möglichst müssen es Ärzte sein, nur an abgelegenen Orten sind Laien zugelassen.

In *Thüringen* bestehen noch die Verordnungen der früheren Einzelstaaten. So hat Sachsen-Weimar die generelle Leichenschau seit 1851, es sind dort Leichenfrauen tätig. Seit der Ministerialverfügung von 1905 besteht die bedingt-ärztliche Leichenschau, d. h. auf dem Totenschein muß eine vom Arzt geschriebene Diagnose der tödlich verlaufenden Krankheit stehen. — In Sachsen-Meiningen besteht seit 1833 die obligatorische Leichenschau, sie wird durch Ärzte und Laien ausgeübt. Für Reuß älterer und jüngerer Linie bestimmt das Ortsstatut die allgemeine Pflichtleichenschau, hier sind Leichenfrauen tätig. Ebenso in Sachsen-Altenburg. In Sachsen-Koburg-Gotha bestimmt eine Verordnung von 1892, daß in der Stadt Ärzte und auf dem Lande Laien die Leichenschau ausüben können. In Schwarzburg-Rudolstadt ist seit 1908 die obligatorische Leichenschau in den Städten.

In *Schaumburg-Lippe* besteht seit 1869 die obligatorische ärztliche Leichenschau.

In *Braunschweig* ist in den Städten eine regelmäßige ärztliche Besichtigung der Leichen vorgesehen. Seit 1928 müssen die Hinterbliebenen die Kosten der Leichenschau tragen, wenn der Verstorbene ärztlich behandelt ist, im andern Falle wird die Leichenschau unentgeltlich vom zuständigen Physikus ausgeführt.

In *Mecklenburg-Schwerin* haben wir keine generelle Regelung; Rostock und Warnemünde haben ärztliche Leichenschau, sonst findet sie nur bei Kindern unter 15 Iahren statt, die ohne ärztliche Be-

handlung gestorben sind. Für die übrigen Städte bestimmt die Verordnung vom 17. 5. 1816, daß jede Leiche von vereidigten Totenfrauen besichtigt und untersucht wird, ob sie eines natürlichen Todes gestorben ist. Für Unbemittelte ist die Leichenschau kostenlos. Die Landgemeinden sind ohne Zwangsleichenschau.

Die *Hansastädte* haben ihre eigenen Verordnungen über die Leichenschau.

In *Hamburg* war sie seit 1812 durch ein Gesetz den Ärzten persönlich auferlegt. Die Ärzteordnung von 1894 und die Medizinalordnung von 1899 machen es den Ärzten zur Pflicht, nach dem Ableben eines Patienten auf Grund einer Leichenbesichtigung einen Totenschein auszustellen, ohne den keine Beerdigung stattfinden kann. Nur bei Verdacht auf gewaltsamen Tod oder bei nichtärztlich beobachteter Totgeburt muß der Schein vom zuständigen Amtsarzt ausgestellt sein. Gleichzeitig wird der Fall bei der Polizei gemeldet, die noch ihrerseits untersucht, ob nichts gegen die Beerdigung einzuwenden ist. Seit 1900 ist jeder Polizeiarzt verpflichet, in unaufgeklärten Fällen die Leichen mit Begleitschein in das neue Hafenkrankenhaus zu schaffen zur Sektion.

In *Lübeck* ist die ärztliche Zwangsleichenschau eingeführt seit der Verordnung von 1884. Durch das Gesetz von 1891 wurde sie auch auf Travemünde und die Landgemeinden ausgedehnt. Die Besichtigung übernimmt der behandelnde Arzt, der Kreisarzt oder der Armenarzt. Die Beerdigung erfolgt nur auf deren Zeugnis hin. Wenn es nicht rechtzeitig vorhanden ist, muß es der Gemeindevorstand auf Kosten der Gemeinde anfordern. Verdächtige Todesfälle müssen dem Gericht gemeldet werden.

In *Bremen* ist die Leichenschau obligatorisch seit dem Gesetz von 1871 und der Medizinalordnung von 1901. Danach wird sie ausgeführt von Ärzten in der Stadt Bremen, von Laien in den Landbezirken. Der Totenschein darf nur nach persönlicher Besichtigung der Leiche ausgestellt werden. Verdächtige Todesfälle müssen dem zuständigen Medizinalamt gemeldet werden.

Ein großer Teil dieser Sonderbestimmungen besteht auch jetzt noch in den genannten Ländern. Gemeinsam für das ganze Reich sind erst seit 1935 die Vorschriften, die in der Dienstanweisung der Gesundheitsämter gegeben wurden:

§ 22, 3. D. O. „Wo ein Bedürfnis dazu vorhanden, und die ärztliche Leichenschau noch nicht allgemein durchgeführt ist, liegt dem Gesundheitsamt die Ausbildung, Prüfung und Dienstaufsicht der Leichenschauer (Leichenschauerinnen) ob.“

§ 72, 3. D. O. „Das Gesundheitsamt hat darauf einzuwirken, daß die Leichenschau nach Möglichkeit überall eingerichtet und möglichst von Ärzten durchgeführt wird. Insbesondere hat das Gesundheitsamt auf die sorgfältige Ausstellung der Totenscheine durch die Ärzte zu achten."

Obwohl diese Verordnung für das ganze Reich gilt, untersteht die Arbeit der Gesundheitsämter den Bestimmungen der einzelnen Länder, so daß sie dadurch häufig stark eingeschränkt wird.

Übersieht man im ganzen die oben genannten Einzelbestimmungen der Länder, so unterliegen 50 % der Einwohner Deutschlands der ärztlichen Leichenschau, 80 % aller Deutschen einer Zwangsleichenschau. Die Angaben über die Todesursachen nehmen Bezug auf die 1932 aufgestellte Neuordnung der Todesursachenstatistik. Ob aber überall Laien imstande sind, die für den Totenschein erforderlichen Angaben betr. Todesursache richtig auszufüllen, muß bezweifelt werden. Diese Entscheidungen sind ja oft auch für Ärzte nicht einfach. Da auch zu der Frage eines nichtnatürlichen Todes Stellung genommen werden muß, ist es ausgeschlossen, daß Laien hierin sichere Entscheidung treffen können. In diesem Zusammenhang braucht nur kurz auf die vielen Todesfälle durch Abtreibungen hingewiesen zu werden, in denen den Angehörigen alles daran gelegen sein wird, die wahre Todesursache geheim zu halten. Dem Laien fehlen die zur Aufdeckung notwendigen Kenntnisse, welche ihm auch nicht beigebracht werden können, da ihm die Vorbildung fehlt.

Da jetzt überall genügend Ärzte vorhanden sind, besteht kein Grund mehr, Laien das wichtige Amt des Totenbeschauers zu übertragen. Im Interesse des einzelnen und der Rechtssicherheit und Wohlfahrt der Allgemeinheit ist daher die Einführung der ärztlichen Leichenschau durch Reichsgesetz dringlichst erforderlich.

II.

Unsere Kenntnis über die gerichtliche Leichenschau reicht am weitesten in die Vergangenheit zurück. Sie ist von altersher schon eine der wichtigsten Grundlagen gewesen bei Verhandlungen über Totschlag und Mord. Wie ein altes „Lehrbuch des gemeinen in Deutschland gültigen Rechtes" sagt: „Am notwendigsten ist die Besichtigung des Tatbestandes durch sinnliche Erkenntnis; hier heißt die Okularinspektion „Leichenschau". Ihr Zweck war und ist auch heute noch, die Feststellung der Todesursache, ob natürlicher Tod, Selbstmord oder Mord vorliegt, und um so besser wird die Leichenschau auch die näheren Umstände eines Todesfalles aufzeigen, je aufmerk-

samer und genauer sie ausgeführt wird. Es sollen ja — nach *Pietrusky* — nicht nur Todesursache und Schuldfrage geklärt werden, sondern wenn möglich auch objektive Unterlagen erbracht werden, um den Täter zu entlarven, evtl. durch Nachprüfen der Zeugenangaben, durch Rekonstruktion des Tatvorganges. Dazu gehört auch, daß vorhandene Wunden als Schuß-, Stich- oder Schnittwunden erkannt werden usw.

In neuerer Zeit wird die gerichtliche Leichenschau auch ausgeübt bei Berufs- und Betriebsunfällen. Aber hier wie dort findet sie fast nur noch statt als Anfang der nachfolgenden Sektion.

Die gerichtliche Leichenschau wird zum erstenmal im 13. Jahrhundert in deutschen Urkunden erwähnt. Es handelt sich hier um die Besichtigung von Ermordeten oder Erschlagenen durch das Gericht. Im Sachsenspiegel (1230) wird bestimmt, daß der Tote nicht ohne des Richters Erlaubnis begraben werden darf, und das normannische Gesetzbuch fügt noch hinzu, daß bei einem Begräbnis ohne vorherige Besichtigung keine Folge aus der Tat — d. h. keine Anklage — genommen werden kann.

Die Besichtigung des Toten durch das Gericht geschah entweder sofort am Tatort bzw. dort, wo er aufgebahrt lag, oder am ständigen Gerichtsplatz.

Während es danach früher üblich war, daß der Richter und die Schöffen gemeinsame Besichtigung vornahmen, wurde es später Brauch, daß der Kläger den Richter bat, ihm ein oder zwei oder drei Schöffen zu „leihen", damit diese die Besichtigung vornehmen könnten.

Die Cent-Gerichtsreformation 1447 bestimmt: „Wenn Mord oder Tod dem Richter angezeigt, . . . so sollen 2 geschworene Schöffen den Toten besehen und Wahrzeichen an ihm finden, an was Beschädigung er gestorben sei und sollen dies vor Gericht auf ihren Eid aussagen. Ein Wund- oder Leibarzt soll dabei sein, damit desto sicherer der Eid sei." Diese Wundärzte waren meistens Barbiere oder Bader am Orte, denen vom Gericht die Untersuchung der Verwundeten und Toten anvertraut wurde. Sie wurden jährlich ein für allemal vereidigt, daß „sy dy Wunden recht kysen und besehen".

Weil aber der Richter nicht selbst die Besichtigung des Toten vorgenommen hatte, war das Zeugnis der Schöffen anfechtbar. Nach *Holdefleiß* „galt grundlose Anzweiflung als Beleidigung und mußte mit Buße gesühnt werden. Widersprüche gegen das Zeugnis der Schöffen wurden ebenso wie solche gegen das eines vereidigten Arztes als persönliche Vorwürfe der Eidesverletzung angesehen".

Bei der Untersuchung des Toten wurde zunächst die Zahl der Wunden festgestellt, denn nach ihr richtete sich die Zahl derjenigen,

die wegen Mordes oder Totschlages angeklagt werden konnten. Danach wurde die Beschaffenheit der Wunden untersucht, um zu prüfen, ob Selbstmord vorliegen könne und welche von mehreren Wunden die tödliche sei.

Auf diese in den einzelnen Gauen längst bestehenden Vorschriften greift dann später die „Bambergische peinliche Halsgerichtsordnung" (1507) zurück, und machte sie zum allgemeinen Gesetz.

Art. 173: „So einer geschlagen wurde, und über etliche Zeit danach stürbe, also daß zweifelig sei, ob er der geklagten Streich gestorben wäre oder nicht, in solchen Fällen mögen beide Teile — wie von Weisung gesetzt ist — Kundschaft (zur Sach dienlich) stellen und sollen doch sonderlich die Wundärzte, der Sach verständig, und andere Personen, die da wissen, wie sich der Verstorbene nach der Schlacht gehalten hat, zu Zeugen gebraucht werden."

Und Art. 229: „So jemand geschlagen oder ermordet wurde, so sollen unsere Amtsleute und Bannrichter . . . in gegen zweier oder dreier geschworener Schöffen . . . von dem Erschlagenen oder Ermordeten, ehe der begraben wird, Leibzeichen nehmen lassen, wie in demselben Stück an jedem Halsgericht Herkommen und Gewohnheit ist. Auch die Wundärzte desselben Fleckens über solchen toten Körper, wo es sein mag, führen, alle Wunden, Streiche, Schüsse, Stiche oder Würfe mit Fleiß zu besichtigen und vermerken dabei auch bei ihren Pflichten, welche Wunden, Streiche usw. ihres Versehens und Verstandes des Entleibten Todesursache gewesen sein mögen, anzuzeigen, welches alles ordentlich durch den Gerichtschreiber alsbald mit Vermeldung, wer dabei und die Wundärzte gewesen, aufgeschrieben werden soll."

Das oben erwähnte Leibzeichen war gewöhnlich der rechte Daumen mit daranhängenden Fleischteilen der Hand. Es mußte, wenn die Leiche nicht vor Gericht gebracht werden konnte, als Ersatz vorgelegt werden und diente auch häufig genug dazu, durch Blutung anzuzeigen, ob der Täter in der Nähe sei. Doch findet sich schon 1594 in der Gerichtsordnung von *Budissin* (Bautzen) die Bestimmung, daß nicht immer ein Leibzeichen vorgelegt werden müsse. Wo eine Besichtigung vorhergeht, bedarf es keines Leibzeichens.

Bis ins 17. Jahrhundert blieb es Gepflogenheit, den toten Körper vor die Schranken, d. h. an die Centgerichtsstätte zu bringen, ihn dort niederzulegen und angesichts desselben die Klage vorzulegen, danach die Schöffen aufzufordern, daß sie die Leiche und die Verletzung besichtigen und darüber Vortrag halten mögen.

Außerdem bestimmte eine Görlitzer Gerichtsvorschrift, die auf einen alten, vom böhmischen König anerkannten Brauch zurückgeht,

daß alle Todesfälle, die durch Gewalt oder Verletzung entstanden waren, dem Gericht zur Besichtigung vorgelegt werden mußten, auch dann, wenn die Betroffenen gar nicht die Absicht hatten, Klage zu erheben.

Während es sich bis dahin bei der gerichtlichen Leichenbesichtigung mehr um eine Wundbeschau handelte, die ein Wundarzt oder Bader imstande war vorzunehmen, machte sich im Zeitalter des Rationalismus der Einfluß der Schulmedizin hier zum erstenmal geltend. Eine Leipziger Vorschrift bestimmt 1658, daß in Kriminalfällen die Medizinische Fakultät zu Besichtigungen herangezogen werden solle. Da auch damals schon Unstimmigkeiten in den Aussagen der Sachverständigen vorgekommen sein mögen, bestimmt 1717 ein Vertrag der Cent-Territorialherren, daß in solchen Fällen die Akten an die Würzburger Kanzlei geschickt werden müssen.

Bis ins 17. Jahrhundert hinein genügte es, wenn Bader und Wundärzte die Leiche „mit Fleiß" besichtigten und nötigenfalls die Wunde mit der Sonde untersuchten. Aber von da an wurde es üblich, daß „in zweifligen Fällen der Körper des Erschlagenen in Gegenwart eines unparteiischen Medici von zwei Badern eröffnet werde." Und die äußere Besichtigung allein blieb vor Gericht den Fällen vorbehalten, die von minderer Wichtigkeit waren und bei denen dadurch die Ursache des Todes hinlänglich bestätigt werden konnte. Eine Ausnahme macht Bayern mit der neuen Bestimmung vom 16. 6. 1811: „Wo der Codex bavar. criminalis noch Gültigkeit hat, ist die Erhebung des Tatbestandes der Tötung durch Augenschein schon dann für hinreichend zu achten, wenn die Besichtigung des Leichnams durch den Stadt- oder Landgerichtphysikus mit Beiziehung eines verpflichteten Chirurgs geschehen ist."

In Preußen wurde schon zu Beginn des 19. Jahrhunderts die gerichtliche Leichenschau nicht nur auf Prozeßfälle beschränkt, sondern auch „totgefundene unbekannte Leichen" mußten gerichtlich besichtigt und nötigenfalls seziert werden.

Die Ausführung der Leichenschau wurde oft durch den zuständigen Amts- oder Gerichtsarzt durchgeführt, obwohl auch jeder andere Arzt geholt werden kann. Sie wird vom Untersuchungsrichter angeordnet und meistens auch geleitet.

Eine badische Vorschrift lautet, daß zur Schau und Öffnung nicht nur der Gerichtsarzt hinzugezogen werde, sondern, falls ein anderer Arzt den Kranken behandelt hat, auch dieser dazu eingeladen werde, sofern es ohne Verzögerung geschehen kann.

Württemberg: Die polizeiliche Leichenschau und die polizeiliche Leichenöffnung ist von dem Oberamtsarzt als alleinigem Arzt oder von seinem Stellvertreter vorzunehmen.

Bayern: Die Zuziehung eines Gerichts- oder Amtsarztes oder pro Physicatu geprüften Arztes als Leichenschauer wird bei der richterlichen Leichenschau empfohlen.

Einen Abschluß in der Entwicklung bringen die für das ganze Deutsche Reich gültigen Bestimmungen der Strafprozeßordnung:

§ 87: Die richterliche Leichenschau wird unter Zuziehung *eines Arztes* vorgenommen. Sie (d. h. die Zuziehung des Arztes) kann unterbleiben, wenn sie nach dem Ermessen des Richters entbehrlich ist.

Behufs der Besichtigung oder Öffnung einer schon beerdigten Leiche ist ihre Ausgrabung statthaft.

Und § 157: Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, daß jemand nicht eines natürlichen Todes gestorben ist, so sind die Polizei- und Gemeindebehörden zur sofortigen Anzeige an die Staatsanwaltschaft oder an den Amtsrichter verpflichtet.

Ist die Staatsanwaltschaft nicht schnell erreichbar, so muß der Amtsrichter die etwa erforderliche Leichenschau übernehmen.

Diejenige Leichenschau, welche eine Untersuchungshandlung bilden und für den Prozeß verwendbar sein soll, muß durch den Richter vorgenommen werden, weil die vom Staatsanwalt vorgenommene Leichenschau im Strafprozeß niemals als Beweismaterial verwendet werden kann.

III.

Die Feuerbestattung ist keine Errungenschaft neuzeitlicher Technik, sondern sie ist ein uralter Brauch, der in der Frühzeit bei vielen Völkern ebenso verbreitet war, wie die Erdbestattung. So enthält die Edda z. B. einen Vers, der zeigt, daß beide Arten bei den Germanen üblich waren: „Das ist das Wichtigste, daß er (Allvater) den Menschen schuf und gab ihm den Geist, der leben soll und nie vergehen, wenn auch der Leib in der Erde fault oder zu Asche verbrannt wird."

Durch das Christentum wurde die Sitte der Feuerbestattung fast völlig beseitigt; der Scheiterhaufen und die Leichenverbrennung galten als ganz besonders verächtlich und blieben den Ketzern, Ungläubigen und Hexen vorbehalten.

Erst Ende des 19. Jahrhunderts, das einerseits die beginnende Loslösung vom Christentum und andererseits gewaltige Fortschritte in sanitärer Hinsicht gebracht hatte. begann der Gedanke der Feuerbestattung vielerorts wieder aufzuleben. Von seinen Anhängern wurde geltend gemacht, daß bei einer Verbrennung niemand mehr ein Aufwachen im Grabe zu befürchten habe und daß die Beseitigung der an ansteckenden Krankheiten Verstorbenen auf diese Art völlig gefahrlos

sei für die Lebenden. Die Gegner der Feuerbestattung aber behaupteten, daß nunmehr die spätere Aufdeckung von Verbrechen durch Nachweis an der Leiche völlig unmöglich sei.

Alle diese Bedenken werden beseitigt durch eine obligatorische ärztliche Leichenschau. Es wurden daher überall dort, wo Feuerbestattungen stattfanden, Bestimmungen getroffen, daß der Nachweis einer amtsärztlichen Besichtigung und in Zweifelsfällen einer Sektion der Leiche erbracht werde.

In Deutschland haben die einzelnen Länder selbständig Gesetze erlassen über Leichenschau und Leichenöffnung bei Feuerbestattung. Da sie voneinander nur unerheblich abweichen, möge als Beispiel das Preußische Gesetz über Feuerbestattung vom 14. 9. 1911 gegeben sein.

Die Genehmigung zur Feuerbestattung wird nur erteilt, wenn beigebracht sind:

1. die amtliche Sterbeurkunde,
2. eine amtsärztliche Bescheinigung über die Todesursache,
3. der Nachweis, daß der Verstorbene die Feuerbestattung seiner Leiche selbst angeordnet hat,
4. die Bescheinigung der Ortspolizeibehörde des Sterbeortes oder des letzten Wohnortes des Verstorbenen, daß keine Bedenken gegen die Feuerbestattung bestehen, daß insbesondere ein Verdacht, der Tod sei durch eine strafbare Handlung herbeigeführt worden, nicht vorliegt.

In Bayern wird die Leichenschau bei der Feuerbestattung geregelt durch die Oberpolizeiliche Vorschrift des Staatsmin. des Innern vom 30. 11. 1920.

Sachsen: Das Gesetz die Feuerbestattung betreffend vom 30. 11. 1920 mit Ausführungbestimmungen von 1921 und 1924.

Württemberg: Die Bekanntmachung des Min. des Innern vom 24. 6. 1921 mit Nachtrag des Min. d. Just. und des Innern vom 4. 12. 1924.

Hessen: Gesetz vom 19. 8. 1899 mit Ausf.-Best. von 1899, 1913, 1919.

Braunschweig: Gesetz v. 22. 10. 1925. An Stelle des früheren Gesetzes vom 19. 12. 1910.

Anhalt: Gesetz betr. Feuerbestattung vom 15. 12. 1920.

Mecklenburg-Strelitz: Verordg. des Staatsmin. vom 31. 1. 1919.

Hamburg: Ges. über das Feuerbestattungswesen vom 13. 1. 1915.

Lübeck: Vorschrift für die Benutzung des Krematoriums, Friedhofs- und Bestattungsordnung vom 30. 6. 1915.

Eine einheitliche Regelung für das ganze Deutsche Reich wird erst 1934 erreicht durch das Gesetz vom 15. 5. 1934:

§ 1. Die Feuerbestattung ist der Erdbestattung grundsätzlich gleichgestellt; sie unterliegt den durch die Sicherheit der Rechtspflege gebotenen Einschränkungen.

§ 2, Anm. 2. Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn eine, nach einer Leichenschau ausgestellte, mit Angabe der Todesursache versehene amtsärztliche Bescheinigung beigebracht wird, daß sich ein Verdacht, der Verstorbene sei eines nicht natürlichen Todes gestorben, nicht ergeben hat. (RGesBl. 1934 I. S. 380.)

Die Verordnung zur Durchführung der Feuerbestattung vom 26. 6. 1934 bringt nähere Bestimmungen über die Leichenschau:

Nach § 3 ist die vorgeschriebene amtsärztliche Besichtigung . . . durch den zuständigen Amts- oder Gerichtsarzt auszustellen.

Zur Vornahme der Leichenschau können von der obersten Landesbehörde, soweit nötig, auch andere Ärzte ermächtigt werden, die die amtsärztliche Prüfung als Kreis-, Bezirks- oder Gerichtsarzt bestanden, oder an einem Sonderlehrgang mit Erfolg teilgenommen haben, durch den die für die richterliche Leichenschau erforderlichen Kenntnisse vermittelt werden . . .

Zur Feuerbestattung ist fast immer ein Leichenpaß notwendig, in dem die Identität der Leiche, Feststellung des Todes, der Todesursache und die Frage einer evtl. verbrecherischen Veranlassung des Todes beantwortet werden muß.

Diese Bescheinigung kann innerhalb Preußens von jedem praktischen Arzt ausgestellt werden; bei Überführung in eines der Länder des Reiches ist ein amtsärztliches Zeugnis erforderlich.

Zusammenfassend ist zu sagen, daß durch die Leichenschau in jeder Art wichtigste Aufgaben betr. die Sicherheit des einzelnen und den Schutz und die Wohlfahrt der Allgemeinheit erfüllt werden müssen.

Es wurde schon oben darauf hingewiesen, daß bei der behördlichen Leichenschau Laien diesen Aufgaben nur in ungenügender Weise gewachsen sind. Abgesehen von der Gefahr des Lebendigbegrabenwerdens, die durch eine lange Frist vor der Beerdigung weitgehend ausgeschaltet ist, wird die Erkennung der Todesursache mit Ausnahme völlig klarer Fälle selten einwandfrei gelingen. Auf diesen ungenauen und häufig irrigen Angaben baut sich ein großer Teil der Medizinalstatistik auf, die ihrerseits wieder grundlegend ist für soziale und hygienische Maßnahmen. Einer allgemeinen Übertragung

der Leichenschau auf Ärzte stehen in unserer Zeit kaum noch Schwierigkeiten entgegen, da unter jetzigen Verhältnissen Ärzte in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen, und Entfernungen als ernstliche Hindernisse keine Rolle mehr spielen. Die Mehrkosten sind daher so gering, daß sie die bei jedem Todesfall entstehenden Ausgaben nicht erheblich vergrößern. Außerdem bestände die Möglichkeit, daß die Kosten einer ärztlichen Leichenschau von Stadt oder Gemeinde getragen würden, da die erheblichen Vorteile einer ärztlichen Leichenschau nicht nur für die Angehörigen, sondern ebenso für die Allgemeinheit von größtem Interesse sind.

Auf Grund solcher ärztlichen Leichenschau ist es dann erst möglich, zur weiteren Erforschung der Todesursache die Verwaltungssektion einzuführen. Auf die Bedeutung der obligatorischen ärztlichen Leichenschau ist in den letzten Jahren immer wieder schriftlich in der Fachpresse und mündlich anläßlich von Tagungen durch Referate und Aussprachen hingewiesen worden (vgl. das Referat von Herrn Prof. Merkel, München, auf der 25. Tagung der Deutschen Gesellschaft für ger. und soz. Medizin 1936, und Sept. 1937 Tagung d. Ges. für ger. Med., Referat Prof. Förster, Marburg).

Eine baldige Einführung der ärztlichen Leichenschau ist dringendstes Erfordernis. Der jetzige Zustand des Leichenschauwesens ist aus der Entwicklung zu verstehen, aber für die Anforderungen des heutigen Staates völlig unzureichend.

Literatur

Annalen der Staatsarzneikunde, 1843, 1851.
Archiv für Kriminologie, 1898, 1936.
Archiv für soziale Hygiene und Demogr., Bd. 2, 1927.
Ärztliches ABC, Leipzig 1930.
Bambergische Peinliche Halsgerichtsordnung.
Das Gesundheitswesen des preußischen Staates, 1903, 1907, 1914—1918.
Deutsche Vierteljahresschrift f. öff. Gesundheitspflege.
Deutsche Zeitschrift für gerichtliche Medizin (früher: Vierteljahresschrift f. ger. Med.), 1887, 1901, 1903, 1920, 1922, 1923, 1935.
Deutschrechtliche Forschungen, 1933.
Der öffentliche Gesundheitsdienst, 3. Jahrgang, H. 9.
Friedreichs Blätter f. ger. u. Sanitätspolizei, Jahrgang 45, 46, 52.
Gütt und *Moebius:* Der öffentliche Gesundheitsdienst, 1935.
von Feuerbach: Lehrbuch d. gem. in Deutschl. gült. Rechts, 1828.
Handbücherei für Staatsmedizin, Bd. 10.
Handwörterbuch der sozialen Hygiene, Bd. II, 1912.
Jahrbuch der Staatsarzneikunde, 1812, 1815.
Kriegssanitätsordnung v. 1904.
Medizinalwesen des Hamburgischen Staates, 1900.
Medizinische Welt, 1933.
Möller: Gesundheitswesen u. Wohlfahrtspflege im D. R., 1923—1930.
Münchener Med. Wochenschrift, Nr. 30, 44.
Petersen: Reform des Leichenschau- u. Sektionsrechtes, 1935.
Reichsgesetzblatt, 1933, 1934, 1935.
Reichsgesundheitsblatt, 1933.
Schlockow: Der preußische Physikus, Bd. I, 1892.
Strafprozeßordnung, 1899.
System der gerichtlichen Arzneiwissenschaft, 1798.

Lebenslauf

Am 3. April 1910 wurde ich in Mückenberg, Prov. Sa., geboren als Tochter des Markscheiders und Landmessers *Josef Patschek* und seiner Ehefrau Maria, geb. Böhm. Von April 1916 bis April 1918 besuchte ich die 14. Volksschule in Berlin-Schöneberg, danach das Lyzeum der Franziskanerinnen von 1918 bis 1924 und anschließend die realgymnasiale Studienanstalt der Ursulinen von der U III an und erhielt dort im Februar 1930 das Reifezeugnis. Im November 1930 begann ich das Studium der Medizin an der Universität Berlin und bestand dort im Mai 1933 das Physikum. Das erste klinische Semester hörte ich in Berlin, das folgende an der Med. Akademie in Düsseldorf, und vom November 1935 an studierte ich in Marburg. Hier bestand ich im Juli 1937 das med. Staatsexamen. In meinem praktischen Jahr arbeitete ich zunächst in der Universitätsnervenklinik in Marburg und seit September 1937 im Institut für gerichtliche und soziale Medizin in Marburg.

Meine akademischen Lehrer waren:

in *Berlin:*

v. Bergmann, Czaja, Hahn, Hesse, Kauffmann, Kopsch, Krause, Nernst, Rößle, Rona, Rost, Sauerbruch, Schlenk, Schultze, Schütz, Steudel, Trendelenburg, Ulrich, Vogeler, Wehnelt, Ziemann.

in *Düsseldorf:*

Edens, Frey, Girndt, Huebschmann, Manteufel.

in *Marburg:*

Baumann, Baur, Becher, Boeminghaus, Enke, Freudenberg, Grüter, Kehrer, Klapp, Klewitz, Kretschmer, Loebell, Mauz, Neumann, Pfannenstiel, Rix, Ruete, Schrader, Schwenkenbecher, Uffenorde, Versé, Westphal.